

# Musik och omvårdnad

FÖRFATTARE	Živilė Salickienė
PROGRAM/KURS	Sjuksköterskeprogrammet 15 högskolepoäng OM5250 Examensarbete i omvårdnad VT 2010
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE	Marie Holmberg
EXAMINATOR	Ingrid Bergh

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa



Sahlgrenska akademin



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Titel (svensk):	Musik och omvårdnad
Titel (engelsk):	Music and nursing
Arbetets art:	Självständigt arbete
Program/kurs/kurskod/ kursbeteckning:	Sjuksköterskeprogrammet/ OM5250/ Examensarbete i omvårdnad
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	11 sidor
Författare:	Živilė Salickienė
Handledare:	Marie Holmberg
Examinator:	Ingrid Bergh

---

## SAMMANFATTNING

Användandet av musik som intervention för att bota sjukdom sträcker sig långt tillbaka i tiden. Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva hur musiken påverkar patienten och vilken möjlighet sjuksköterskan har att tillgodose patientens behov genom att använda musik som intervention. Denna uppsats är genomförd som en litteraturstudie inom ämnet omvårdnad och baseras på tio stycken vetenskapliga artiklar med kvantitativ ansats som har publicerats under senaste fem åren. Ett genomgående resultat av denna litteraturstudie visar att musikintervention kan minska oro/nervositet samt smärta och därigenom lindra lidandet. Musiken kan exempelvis stärka patientens förmåga att hantera stress och skapa lugn och ro, förbättra kognitiv förmåga, ge energi och egen kraft och känsla av välbefinnande. Genom att använda musikintervention som omvårdnadsåtgärd kan sjuksköterskan skapa en harmonisk, stimulerande och trivsammare miljö. Musiken kan skapa igenkänning, delaktighet, avleda uppmärksamhet, förmedla strategi för stresshantering och uppmuntra patienten att ta ansvar för sin egen situation. Genom musiken kan sjuksköterskan förmedla en meningsfull och glädjefrivande aktivitet, visa omtanke, ge patienten rätt att vara patient.

Sökord: music, nursing, pain, wellbeing, stress, relaxation, cancer.

## **FÖRORD**

Stort tack för Marie Holmberg som har varit handledare för detta examensarbete.

# **INNEHÅLL**

	Sid
<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
<b>HÄLSA</b>	<b>1</b>
<b>VÄLBEFINNANDE</b>	<b>1</b>
<b>LIDANDE</b>	<b>1</b>
<b>ICKE FARMAKOLOGISKA METODER INOM VÅRDEN</b>	<b>2</b>
<b>Musikintervention</b>	<b>2</b>
<b>ESTETIK OCH OMVÅRDNAD</b>	<b>3</b>
<b>KONST ATT VÅRDA</b>	<b>3</b>
<b>PROBLEMFORMULERING</b>	<b>4</b>
<b>SYFTE</b>	<b>4</b>
<b>METOD</b>	<b>4</b>
<b>DATAANALYS</b>	<b>5</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>5</b>
<b>MUSIK GER LINDRAD LIDANDE</b>	<b>5</b>
<b>Minskad upplevelse av oro/nervositet</b>	<b>5</b>
<b>Minskad upplevelse av smärta</b>	<b>5</b>
<b>MUSIK GER ÖKAT VÄLBEFINNANDE</b>	<b>6</b>
<b>Stärkt förmåga att hantera stress</b>	<b>6</b>
<b>Förbättrad kognitiv förmåga</b>	<b>6</b>
<b>Känsla av att ha energi och kraft</b>	<b>6</b>
<b>DISKUSSION</b>	<b>7</b>
<b>METODDISKUSSION</b>	<b>7</b>
<b>RESULTATDISKUSSION</b>	<b>7</b>
<b>Estetikens betydelse för tillfrisknande</b>	<b>7</b>
<b>Musikintervention i relation till välbefinnande</b>	<b>8</b>
<b>Musikintervention i relation till lidande</b>	<b>9</b>
<b>Musikintervention i relation till vårdandets konst</b>	<b>9</b>
<b>SLUTSATS</b>	<b>9</b>
<b>REFERENSER</b>	<b>10</b>
<b>BILAGOR</b>	
<b>Artikelpresentation</b>	

## INLEDNING

Den legitimerade sjuksköterskan som har erhållit sjuksköterskeexamen kan arbeta inom många olika verksamhetsområden och vårdformer där arbetsuppgifterna är mycket varierande. Det är viktigt att sjuksköterskans arbete oavsett verksamhetsområde och vårdform bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet samt utförs i enlighet med gällande författningar (1).

I detta examensarbete vill jag fördjupa mina kunskaper om musikintervention, en omvårdnadsåtgärd som kan användas överallt i vården. Musik är källa till njutning för många människor och har använts genom tiderna vid sjukdom inom olika kulturer. Intresset för musik som omvårdnadsåtgärd väcktes med viljan att utforska hur musiken används i dagens sjukvård.

## BAKGRUND

### HÄLSA

Världshälsoorganisationen definierar hälsa som ett tillstånd av fullständig fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom och handikapp (2).

Eriksson (3) definierar hälsa som integrerat tillstånd av sundhet, friskhet och välbefinnande men inte nödvändigtvis frånvaro av sjukdom. Friskhet och sundhet presenterar hälsans objektiva sidor. Att vara frisk innebär att den fysiska hälsan är bra. Sundhet förknippas till den psykiska hälsan. Välbefinnande presenterar personens subjektiva upplevelse av hälsa. Författaren säger att hälsa inte är det människan *har*, det är något som människan *är* och det ställer högre krav på individen och dennes ansvar för den egna hälsan. Att "vara hälsa" innebär utveckling från behov av yttre stöd till inre stöd eller självstöd.

### VÄLBEFINNANDE

I Nationalencyklopedin definieras välbefinnande som en känsla av att "må bra" (4). Eriksson (3) definierar välbefinnande som att "finna sig väl". Välbefinnande är människans inre upplevelse och är bundet till kroppslig, själslig och andlig tillfredsställelse. Känsla av välbefinnande är ett tillstånd där människan upplever sig äga hälsa. Välbefinnande, den subjektiva upplevelsen av hälsa, är den viktigaste komponenten i en persons hälsa. Att säga sig ha välbefinnande är tillräcklig grund för hälsa (3).

Enbart tillgodosedda behov skapar inte känsla av välbefinnande. För att uppleva välbefinnande behöver en person känna att han/hon har kraft och får använda sina resurser. Ansträngningar, krav och svåra uppgifter som tar all energi kan inge en känsla av välbefinnande (5). Här kan sjuksköterskan göra en viktig insats – stödja patienten, vägleda och hjälpa denne att hitta välbefinnande.

### LIDANDE

Eriksson (6) menar att lidande och hälsa hör ihop och är en del av livet. Utan att uppleva lidande kan människan inte uppskatta hälsa. Lidandet ses som ett central element i den mänskliga utvecklingen. Lidandet och kärleken är de djupaste och innerligaste själsliga och andliga rörelser

samt utgör de mest grundläggande livs- och hälsoprocesserna. Tillsammans ger de möjlighet för människan att utvecklas och mogna och därigenom uppnå hälsa och känna harmoni och livsvisdom. Hälsa och lidande förutsätter inte varandras frånvaro. Hälsa kan upplevas trots lidande om lidandet är av sådan art att det går att uthärda.

Enlig Eriksson (6) möter vi tre former av lidande inom vården. Dessa är sjukdomslidande, vårdlidande och livslidande. Sjukdomslidande upplevs i relation till sjukdom och behandling. Fysisk smärta är vanlig orsak till lidande i samband med sjukdom. Själlsligt och andligt lidande orsakas av upplevelse av förnedring, skam, skuld som människan erfar i relation till sin sjukdom och behandling. Vårdlidande upplevs i relation till vården och orsakas av kränkning av patientens värdighet, maktutövning, utebliven vård. Livslidande upplevs i relation till det egna unika livet och är relaterat till allt vad det kan innebära att leva, att vara människa bland andra människor.

Lidandet kan lindras genom enkla vardagsaktiviteter inom vården. Det finns många vägar att lindra lidandet, det viktigaste är att våga möta det. I varje lidande finns också lust till glädje som kan växa genom skratt och lek. Leken kan, om det utövas konstnärligt, bli ett uttryck för kärlek och lindra lidandet (6).

## **ICKE FARMAKOLOGISKA METODER INOM VÅRDEN**

Intresset för icke farmakologiska metoder har ökat hos människor med olika hälsoproblem. I USA beräknades att år 2007 använde cirka 38 % av den vuxna befolkning någon form av komplementär eller alternativ terapi. Användandet har ökat med 2 % sedan år 2002. Människor med olika bakgrund använder komplementära och alternativa terapier, dock dominerar kvinnor med högre utbildning och bättre inkomst. Användandet av djupandningsövningar, meditation, massage och yoga har ökat mest under senaste åren (7).

### **Musikintervention**

Musiken har alltid intagit en central plats i människors liv. Hörseln och känslan är de första sinnen som utvecklas hos människan och de sista som lämnar människan innan han/hon dör (8). Hur musiken har uppstått och utvecklats vet man inte så mycket om (9). Användandet av musik som intervention för att bota sjukdom sträcker sig långt tillbaka i tiden. I det antika Grekland var Apollon både läkekonstens och musikens fader. Grekerna använde musik som terapeutiskt hjälpmedel. Musik påverkade en persons fysiska och psykiska tillstånd. Sjukdom ansågs vara en rubbning av kroppens harmoni och balans. Människor kunde botas med hjälp av musik (10). Den grekiske filosofen Pythagoras som levde för mer än 2500 år sedan kallas för grundaren av musikterapi. Han var övertygad om att musik bidrar till bättre hälsa. Pythagoras använde musik och en speciell diet för att återskapa och behålla harmoni i kroppen och själen (11). Pythagoras rekommenderade människor att sjunga och spela varje dag och på så sätt bli av med sin oro och ilska. Musik påverkar perceptiva, emotionella och kognitiva funktioner. Medvetenhet, känsloliv och minnesfunktioner aktiveras genom musik (9).

I dagens sjukvård används musiken som intervention internationellt på olika vårdenheter så som inom psykiatri, beroende rehabilitering, psykiska funktionshinder, geriatrik, palliativ vård, kirurgi, onkologi. När musik används inom omvårdnad är det viktigt att patienters egna önskemål respekteras i valet av musik. Enligt Wikström (9) behöver patienten inte förlora

möjlighet att välja musik när han/hon blir intagen för vård. Musikupplevelsen är en unik upplevelse och patientens kön, ålder, kulturell bakgrund, sinnesstämning påverkar vilken musik som känns behaglig. Enligt Nilsson (11) påverkar dock inte musikgenre effekt av musikinterventionen i så hög grad. Nilsson menar att effekt kan uppnås oberoende om patienter väljer musik själva eller inte. Musiktempot är den viktigaste faktorn som påverkar effekten av musikinterventionen. Musik som används vid omvårdnad som vill uppnå smärtlindrig och avslappning är avkopplande musik. Musik med snabbare rytm kan stimulera och ge energi till människor med depression.

## **ESTETIK OCH OMVÅRDNAD**

Estetiken innefattar konsterna som musik, dans, litteratur, drama samt uppfattningar om och förhållningssätt till utseende i natur och vardaglig miljö (12).

Enligt Wikström (9) bör en sjuksköterska lära sig ett estetiskt förhållningssätt och använda det i sitt arbete. Det ger ökad medvetenhet om människans subjektiva upplevelser, om det unika i varje vårdssituation. En sjuksköterska som tillägnar sig en estetisk erfarenhet förstärker sin intuitiva förståelse och utvecklar förmågan att visa medkänsla till patienter samt vidgar synen på livet och världen. Det estetiska förhållningssättet kan sjuksköterskan skapa genom att använda musik, konst, dans, poesi mm i omvårdnadssituationer och på detta sätt främja patientens välbefinnande och sin egen personliga utveckling. Den estetiska vårdmiljön är avgörande för att en positiv relation mellan patient och personal skapas och påverkar både patienters välbefinnande och personalens tillfredsställelse med sitt arbete. Bild, dans och poesi är inte isolerade aktiviteter i vårdmiljön utan bör betraktas som viktiga delar av helheten. Musik kan användas som ett naturligt inslag i omvårdnad för att kunna påverka patienters upplevelse av välbefinnande och hälsa.

Nightingale (13) betonar estetikens betydelse för tillfrisknande och välbefinnande. Hon införde musik och sång på ett flertal sjukhus i London. Musik är en av konsterna som har bra effekt på patienten. Enligt Nightingale avleder musik patienters uppmärksamhet från svåra tankar och känslor, även om effekten endast finns kvar så länge man lyssnar till musikstycket. Vacker sång och musik verkar stimulerande och rogivande för sinnet.

Dagens forskning bekräftar att estetik är en viktig dimension för människans hälsa och påverkar tillfrisknande och välbefinnande vid sjukdom. Patienter upplever att estetiska miljöer på sjukhus är viktiga för hälsan och välbefinnandet (14). Dock är det ett område som inte beaktas i sjukhusförvaltning (15) och patienterna är inte nöjda med de befintliga estetiska miljöer på sjukhus (14).

## **KONST ATT VÅRDA**

*"Nursing is an art, and if it is to be made an art, it requires as exclusive a devotion and as hard a preparation as any painter's or sculptor's work; for what is having to do with dead canvas or cold marble, compared with having to do with the living body – the temple of God's spirit? It is one of the fine arts: I had almost said, the finest of the Fine Arts."* (Nightingale F. (16; s.56))

Konst i vårdandet representeras av det unika i varje vårdssituation. Sjuksköterskan skapar vårdhandling just för den patienten just vid det tillfället (17). Enligt Carper (18) uppstår kunskap inom omvårdnad genom erfarenheter av helheten. Helheten består av kunskap inom fyra områden - empirisk, etisk, personlig och estetisk kunskap. Empirisk kunskap kommer från vetenskapen där verkligheten förklaras genom bevis, teorier och fakta. Etik i vården innebär att ifrågasätta vad som är rätt och vad som är fel och inriktar sig på vad vårdpersonal är skyldig att göra samt vad de borde och måste göra.

Den personliga kunskapen är den viktigaste delen i omvårdnadskunskapen och avgörande för att kunna förstå hälsan som välbefinnande. Omvårdnad innebär mellanmänskliga relationer mellan sjuksköterska och patient. Sjuksköterskans självkännet påverkar dennes terapeutiska relation med patienten (18). Enligt Paterson och Zderad (19) är omvårdnad respons till den andres situation och uppstår i en speciell situation, där en person behöver hjälp och en annan hjälper. Vår självkännet, vår självacceptans, förverkligande av vår potential tillåter oss att dela med andra och skapa en relation.

Estetisk kunskap är viktigt för sjuksköterskan. Ett nyckelord inom den estetiska kunskapen är empati. Förmågan att kunna delta i och uppfatta en annan persons känslor är av största vikt för att kunna utöva omvårdnadskonsten. För att omvårdnadskunskap skall utvecklas hos en sjuksköterska behövs alla kunskapsområden. Kunskapsområdena var för sig är inte tillräckliga, alla områden är lika viktiga och kan inte utesluta varandra (18).

## **PROBLEMFORMULERING**

Estetiken som en del i patientens omvårdnad är ett viktigt inslag i sjuksköterskans arbete. Det är ett område som inte alltid beaktas av sjukhusledningen. Ljudmiljön är en del av den estetiska miljön och således viktig. Musiken är dock mycket mer än bara etik. Denna litteraturstudie vill belysa frågan om musikens användbarhet som omvårdnadsåtgärd.

## **SYFTE**

Syftet med denna litteraturstudie är att beskriva hur musiken påverkar patienten och vilken möjlighet sjuksköterskan har att tillgodose patientens behov genom att använda musik som intervention.

## **METOD**

Denna uppsats är genomförd som en litteraturstudie inom ämnet omvårdnad och baseras på tio stycken vetenskapliga artiklar med kvantitativ ansats som har publicerats under senaste fem åren. Relevanta studier hittades genom systematisk sökning i databasen PubMed. Sökningen genomfördes under mars månad år 2010. Sökorden som har använts: music, nursing, pain, wellbeing, stress, relaxation, cancer i olika kombinationer. Litteratursökning presenteras i tabell nr. 1 och sammanfattning av artiklarna finns i bilaga nr. 1.



Tabell nr. 1 Beskrivning av litteratursökning i en litteraturstudie "Musik och omvårdnad"

Databas	Sökord	Antal träffar	Utvalda artiklar	Ref.nr.
PubMed	Music + nursing	218	1	20
	Music + pain	166	4	24, 23, 27,25
	Music + wellbeing	450	2	21, 29
	Music + stress	157	1	26
	Music + Environment	149	1	28
	Music + cancer	77	0	
	Music + relaxation	112	1	22

## DATAANALYS

Artiklarna lästes flera gånger. Resultaten i artiklarna analyserades och tolkades. Två begrepp utkristalliserades utifrån materialet: lindrat lidande och välbefinnande. Vidare analyser av materialet ledde till att två kategorier skapades: "musik och lindrat lidande" och "musik och ökad välbefinnande". Resultatet presenteras utifrån dessa två kategorier.

## RESULTAT

### MUSIK GER LINDRAT LIDANDE

#### Minskad upplevelse av oro/nervositet

Oro/nervositet kan vara uttryck av lidande. Sjukdom som kan vara livshotande och behandling som medför svåra biverkningar kan öka nervositeten. I vissa situationer kan patienten koncentrera sig just på den negativa sidan av sin tillvaro, då kan miljö och tid vara avgörande faktorer. I en studie visades att oro var medelhög hos kvinnor med bröstcancer som väntade på kemoterapibehandling. Nervositet ökade under väntetiden. Musikinterventionen på 15 minuter minskade oron signifikant hos dessa patienter. Forskarna drog slutsatsen att oron inför kemoterapibehandling är ett problem som påverkar kvinnornas livskvalité och att en kortare musikintervention minskade oron och ökade känsla av att ha kontroll över sitt liv hos dessa kvinnor (20).

En studie som genomfördes i Turkiet visade att trivsammare ljud i undersökningsrummet för koloskopi kunde påverka patienters upplevelse av undersökningen positivt. När turkisk klassisk musik spelades från högtalare under undersökningen upplevde patienter mindre oro/nervositet under ingreppet. Patienter behövde mindre lugnande och smärtlindrande läkemedel. De var signifikant nöjdare med undersökningen, upplevde ingreppet som mer bekväm och var mer villiga att genomföra ingreppet igen (21).

En studie om patienter med akut försämrad kronisk obstruktiv lungsjukdom påvisade att patienterna blev hjälpta av att lyssna på musik. Deras oro/nervositet samt upplevelse av dyspné minskade (22).

## **Minskad upplevelse av smärta**

I flera forskningsresultat (21, 23-25) kunde smärtlindring åstadkommas genom olika typer av musikinterventioner. Den postoperativa smärtan direkt efter en operation kunde förstärkas av en känsla av vanmakt i en högteknologisk miljö, ovissheten vad som har hänt under operationen och narkosens biverkningar. Det skapade lidande hos patienten som kunde avhjälpas genom att skapa igenkänning hos patienterna. Kvinnor efter en kejsarsnittoperation på uppvaknings avdelning fick lyssna på sin favoritmusik. Musik som de hade lyssnat på hemma kunde skapa en känsla av igenkänning i en främmande miljö och avleda från oönskad upplevelse av smärta. En signifikant smärtlindring kunde åstadkommas med musikintervention på 30 minuter. Studiens resultat stärktes genom att behov av smärtlindrande var mindre i musikgruppen (23).

På en kirurgavdelning skapades en trivsammare miljö för patienterna genom att låta en CD-spelare starta automatisk och spela musiken fyra gånger dagligen för patienter som genomgick knä eller höftoperation. Musikinterventionen startades redan när patienter vaknade från anestesi och då fick alla lyssna på lugn musik. Delaktighet uppmuntrades genom att låta patienter själva bestämma vilken musik som skulle spelas. Dessa patienter värderade sin smärta som lägre och använde mindre smärstillande läkemedel postoperativt. Även patienternas förmåga till mobilisering var bättre (24).

En studie genomfördes med patienter som led av kronisk smärta. Stor andel av dessa patienter var arbetslösa och levde på bidrag, mer än hälften hade inte en diagnos som förklarade smärtan. Patienterna beskrev smärtan som kontinuerlig. Patienternas situation tydde på stort fysisk lidande och det fanns även socialt utanförskap, ovisshet om diagnosen. Bemötande med värdighet och respekt, upplevd rätt att vara patient kunde lindra lidandet. Patienter som lyssnade på musik en timme varje dag i sju dagar hade betydligt mindre smärta. Studien visade också att musiken som patienter valde själva och musiken som forskare valde hade lika bra effekt (25).

## **MUSIK GER ÖKAT VÄLBEFINNANDE**

### **Stärkt förmåga att hantera stress**

Stress kan vara naturlig och nödvändig reaktion som dock kan motverka välbefinnande samt leda till längre återhämtning efter en operation. Sjuksköterskan kan och bör förmedla strategier som hjälper patienter att hantera stress och på detta sätt gynna patientens välbefinnande. Att låta patienten vila och lyssna på musik kan vara ett alternativ vilket framkom i två studier. Hos patienter efter öppen hjärtoperation, som lyssnade på musik under vila i sängen i tretio minuter, första postoperativa dagen, minskade stressmarkören s-kortisol snabbare än i kontrollgrupp som låg i sängen och enbart vilade (26). En annan studie bekräftar att vila med musik främjar avslappning hos patienter efter öppen hjärtoperation. Patienter fick första postoperativa dagen musikintervention i tretio minuter samtidigt som de vilade i sängen i lugn miljö. Studien visade att patienternas subjektiva upplevelse av avslappning ökade efter musikinterventionen (27). Patienter upplevde att musik hade stor betydelse för deras välbefinnande efter operation och de flesta föredrog att lyssna på musik på uppvakningsavdelning (28).

## **Förbättrad kognitiv förmåga**

En meningsfull och glädjegivande aktivitet och stimulans kan öka välbefinnandet. En studie som genomfördes i Finland med patienter efter stroke visade att patienter som lyssnade på musik ca en till två timmar dagligen kunde förbättra återhämtning av kognitiva funktioner. Efter två månaders musikintervention hade patienterna bättre fokuserad uppmärksamhet och verbalt minne jämfört med patienter som lyssnade på ljudböcker och kontrollgruppen som inte fick något material att lyssna på (29). En annan studie visade att förekomst av dokumenterad postoperativ konfusion var signifikant lägre bland äldre patienter som lyssnade på musik, fyra gånger dagligen, i en timme vid varje tillfälle, postoperativt efter höft eller knäoperation. Patienter som lyssnade på musik var signifikant nöjdare med sin postoperativa vård än patienter som fick den vanliga vården (24).

## **Känsla av att ha energi och egen kraft**

Långvarig smärta kan leda till depression, passivitet och ännu mer smärta. Att bryta denna cykel, att uppmuntra till eget ansvar, att genom visad omsorg ge rätt att vara patient kan öka välbefinnandet. Musiken har visat sig kunna ha effekt på patienternas egen kraft – vilja att ta tag i sin situation, depression och funktionshinder hos personer med kronisk smärta. Studien visade att patienter som lyssnade på musik en timme varje dag i sju dagar visade mer egen kraft, mindre depression och funktionshinder (25). Även patienter som vårdades efter stroke lyssnade på musik ca en till två timmar dagligen, skattade sin upplevelse av depressivitet lägst efter två månaders musikintervention, vid kontroller efter tre och sex månader (29).

## **DISKUSSION**

### **METOD**

Analysen av vetenskapliga artiklar med kvantitativ ansats skulle leda till ett resultat som är betydelsefullt i praktiskt vårdarbete. Modellen passade i detta arbete som skulle beskriva hur patienten påverkas av musiken och vilka behov hos patienten som sjuksköterskan kunde tillfredställa genom att använda musikintervention. Forskningen som används är gjord i sju olika länder: Florida, Indien, Iran, Italien, Ohio (USA), Sverige, Turkiet. Det var ett medvetet val att använda studier genomförda i olika delar av världen, eftersom det ger ett bredare perspektiv.

Artiklar söktes på den största databasen PubMed där vetenskapliga artiklar från medicin och omvårdnad publiceras. Sökningen begränsades till den nyaste forskningen som har publicerats under de senaste fem åren och tillräckligt många relevanta artiklar hittades. Av denna orsak söktes artiklar bara på denna databas. En stor andel av studierna som valdes handlade om den postoperativa vården (23,24,26-28). Sökning i andra databaser hade kunnat leda till att flera studier genomförda inom andra delar av sjukvården ha hittats.

### **RESULTAT**

Ett genomgående resultat av denna litteraturstudie visar att musikintervention kan minska oro/nervositet samt smärta och därigenom lindra lidandet (20-25). Musiken kan exempelvis

stärka patientens förmåga att hantera stress och skapa lugn och ro, förbättra kognitiv förmåga, ge energi och egen kraft och känsla av välbefinnande (24-29).

Genom att använda musikintervention som omvårdnadsåtgärd kan sjuksköterskan skapa en harmonisk, stimulerande och trivsammare miljö. Musiken kan skapa igenkänning, delaktighet, avleda uppmärksamhet, förmedla strategi för stresshantering och uppmuntra patienten att ta ansvar för sin egen situation. Genom musiken kan sjuksköterskan förmedla en meningsfull och glädjegivande aktivitet, visa omtanke, ge patienten rätt att vara patient (20-29).

## **Estetikens betydelse för tillfrisknande**

Enligt Nightingale (13) är estetikens betydelsefull för tillfrisknande och välbefinnande. Denna litteraturstudie visar att hennes tankar är aktuella i dagens sjukvård. Nightingales antaganden har troligtvis baserats på beprövad erfarenhet. Inom dagens omvårdnad är utgångspunkten att arbeta enligt evidensbaserad kunskap därför är forskning som utvärderar omvårdnadsåtgärder är mycket viktig och betydelsefull. Behaglig ljudmiljö har påverkat patienterna positivt i samtliga vetenskapliga artiklar som ligger till grund för denna litteraturstudie. Musikintervention kan skapa trivsammare miljö för patienter enligt studierna inom den postoperativa vården (23,24,28) och avleda patienters uppmärksamhet från exempelvis en obehaglig koloskopiundersökning (21). Patienter känner betydligt större välbefinnande på uppvakningsavdelning när de lyssnar på musik (28). Evidensbaserad kunskap om musikintervention är viktig för sjuksköterskan i klinisk verksamhet. Att kunna öka patientens välbefinnande genom enkla insatser kan höja vårdens kvalitet.

## **Musikintervention i relation till välbefinnande**

Enligt Erikssons (3) hälsodefinition är välbefinnande den viktigaste komponenten i en persons hälsa och tillräcklig grund för upplevd hälsa. Det här perspektivet ställer stora krav på både patient och sjuksköterska. Välbefinnandet är en subjektiv upplevelse av hälsa, dvs. inget som kommer utifrån. Det är inre processer i patienten som ger hälsa oberoende av sjukdomsdiagnos eller behandlingens framgång. Däremot kan patientens välbefinnande främjas genom olika omvårdnadsåtgärder. Att ge musikintervention kan vara ett sätt att främja patientens välbefinnande då patientens förmåga att ta hand om sig själv är begränsat. Till exempel i den postoperativa vården har musikinterventionen visat sig kunna främja avslappning (26,27). Dock är det en utmaning att bemöta patienternas holistiska behov inom den traditionella sjukvården för att vissa interventioner, inklusive musik kan betraktas som något "extra" (11). I den traditionella sjukvården anses patienten ofta färdigbehandlad när ingreppet är genomfört utan komplikationer. Det kan tänkas att inom vissa områden som till exempel äldreomsorg eller cancervård kan musikintervention vara mer accepterad än inom mer prestigefyllda områden som kirurgi. Forskning om musikens effekt inom den postoperativa vården (23,24,26-28) kan tyda på positiva förändringar. Det visar att ingreppet i sig börjar förlora högsta värde och även patientens välbefinnande beaktas.

## **Musikintervention i relation till lidande**

Enlig Eriksson (6) kan lidandet leda till personlig utveckling. Däremot kan lidande i ensamhet leda till försämrad hälsa. Lidandet kan upplevas på olika plan, fysiskt och psykiskt. Till exempel vid vissa sjukdomar är det svårt att uppnå smärtfrihet och då är det lätt att känna sig hjälplös som personal. Vetskapen om att lidandet kan lindras med enkla medel är värdefull. Musik är en billig och lättadministrerad intervention som skulle kunna minska upplevelse av smärta och oro (25).

## **Musikintervention i relation till vårdandets konst**

Carper (18) och Wikström (9) poängterar estetikens betydelse i sjuksköterskans arbete. Vårdande som konst spelar en central roll i diskussionen hur sjuksköterskan kan använda musikintervention som omvårdnadsåtgärd. Musik som intervention kan stå för mycket. Efter operation avleder musikintervention tankar från smärtan (23,24). För en patient som lider av en långvarig smärta, är arbetslös och inte har fått någon diagnos står musik för något helt annat. Att ge musik för en sådan patient innebär att först och främst visa för patienten att han/hon har rätt att vara patient och få omvårdnad och omsorg (25).

Enligt Carper (18) är empati grunden i omvårdnadens konst. I omvårdnadssituationer får sjuksköterskan utöva denna konst med vishet och varsamhet. Att visa empati, att förstå patienten och dennes behov är första steget. Genom att ge musikintervention kan sjuksköterska stärka en sådan patient, uppmuntra till eget ansvar och vägleda till välbefinnande. En patient efter en stroke kan genom musikintervention få en meningsfull och glädjefull aktivitet (29). Det är konst att kunna bedöma vad varje konkret patient behöver för att lidandet skall lindras och därmed välbefinnandet skall ökas. Sjuksköterskan behöver använda alla sina färdigheter och arbeta medvetet och målinriktad. Att utöva omvårdnadens konst och verkligen förstå innebörden av den, kräver mod och regelbunden reflektion, annars tenderar viktiga begrepp som välbefinnande och lindrat lidande bli tomma ord.

## **SLUTSATS**

Det är värdefullt för en sjuksköterska att ha bra kunskap om evidensbaserade omvårdnadsåtgärder för att kunna ge säker vård av god kvalitet. Kontinuerliga reflektioner bland kliniskt verksamma sjuksköterskor krävs för att kunna utöva omvårdnad på det bästa sättet. Resultatet i denna litteraturstudie visar att patienter upplever ett minskat lidande och ökat välbefinnande av en musikintervention. Den minskar upplevelse av oro/nervositet och smärta, stärker patienters förmåga att hantera stress, förbättrar kognitiv förmåga och ger känsla av egen kraft. Musikintervention kan vara ett redskap som hjälper sjuksköterskan att utöva omvårdnad som konst och gör arbetet kreativt och meningsfullt. Musikens lättillgänglighet till en billig kostnad innebär att den bör användas som ett icke farmakologiskt komplement inom vården. Denna litteraturstudie baseras på vetenskapliga artiklar med kvantitativ ansats men för att få ökad förståelse hur patienter upplever musikintervention behövs även studier med en kvalitativ ansats. Även kunskap om omvårdnadsåtgärder som dans och konst skulle kunna vara värdefull för en sjuksköterska, detta för att få en helhetsbild av estetikens betydelse och fördelar inom vården.

## REFERENSER

1. Socialstyrelse. Kompetens beskrivning för legitimerad sjuksköterska. [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf) (Hämtad 2010-03-10)
2. WHO. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (Hämtad 2010-03-15)
3. Eriksson K. Hälsans idé. Stockholm: Norstedts Förlag AB; 1984
4. Nationalencyklopedin. <http://www.ne.se> (Hämtad 2010-05-05)
5. Sarvimäki A, Stenbock-Hult B. Vård, ett uttryck för omsorg. 2 uppl. Stockholm: Liber AB; 1996
6. Eriksson K. Den lidande människan. Första uppl. Stockholm: Liber Utbildning; 1994
7. National Center for Complementary and Alternative Medicine. What is CAM? [http://nccam.nih.gov/news/camstats/2007/camsurvey\\_fs1.htm#top](http://nccam.nih.gov/news/camstats/2007/camsurvey_fs1.htm#top) (Hämtad 2010-04-15)
8. Karlsson E. Musik som berör – ett redskap i vård och omsorg. Piteå: Sapientia AB; 2001
9. Wikström B. Estetik och omvårdnad. Lund: Studentlitteratur, 2003
10. Dyreborg E. Musikterapi. Stockholm: Natur och kultur, 1975
11. Nilsson U. The Anxiety and Pain Reducing Effects of Musik Interventions: A Systematic Review. AORN Journal 2008; 87:780-807
12. Nationalencyklopedin. Höganäs: Bokförlaget Bra Böcker AB, 1991
13. Nightingale F. 1820-1910 Notes on nursing: what it is, and what it is not / by Florence Nightingale. Philadelphia: Lippincott, cop; 1992
14. Caspari S, Nåden D, Eriksson K. Why not ask the patient? An evaluation of the aesthetic surroundings in hospital by patients. Qual Manag Health Care 2007;16(3):280-92
15. Caspari S, Eriksson K, Nåden D. The aesthetic dimension in hospitals – an investigation into strategic plans. International Journal of Nursing Studies 2006; 43:851-859
16. Cumbie Sh. A, The integration of Mind-Body-Soul and the Practice of Humanistic Nursing. Holist Nurs Pract 2001;15(3):56-62
17. Eriksson K. Vårdprocessen. 4 uppl. Stockholm: Almqvist & Wiksell; 1994
18. Carper B. Fundamental Patterns of Knowing in Nursing. ANS 1978;1(1):13-23
19. Paterson J, Zderad L. Humanistic Nursing. <http://www.paterson-zderad-humanistic-nursing.com> (Hämtad 2010-03-30)
20. Bulfone T, Quattrin R, Zanotti R, Regattin L, Brusaferrero S. Effectiveness of Music Therapy for Anxiety Reduction in Women with Breast Cancer in Chemotherapy Treatment. Holist Nurs Pract 2009;23(4):238-242
21. Owayolu N, Ucan O, Pehlivan S, Pehlivan Y, Buyukhatipoglu, Savas MC, Gulsen MT. Listening to Turkish classical music decreases patients' anxiety, pain, dissatisfaction and analgesic drugs during colonoscopy: A prospective randomized controlled trial. World J of Gastroenterol 2006;12(46):7532-7536
22. Singh VP, Rao V, Prem V, Sahoo RC, Keshav Pai K. Comparison of the effectiveness of music and progressive muscle relaxation for anxiety in COPD – A randomized controlled pilot study. Chron Respir Dis 2009; 6(4) 209 – 216
23. Ebneshahidi A, Mohseni M. The Effect of Patient- Selected Music on Early Postoperative Pain, Anxiety, and Hemodynamic Profile in Cesarean Section Surgery. J Altern Complement Med 2008;14(7):827-831

24. McCaffrey R, Locsin R. The Effect of Music on pain and Acute Confusion in Older Adults Undergoing Hip and Knee Surgery. *Holist Nurs Pract* 2006;20(5):218-224
25. Siedliecki S.L, Good M. Effect of music on power, pain, depression and disability. *JAN* 2006; 54(5):553-562
26. Nilsson U. The effect of music intervention in stress response to cardiac surgery in a randomized clinical trial. *Heart&Lung* 2009; 38:201-207
27. Nilsson U. Soothing music can increase oxytocin levels during bed rest after open-heart surgery: randomized control trial. *JCN* 2009; 18:2153-2161
28. Fredriksson AC, Hellström L, Nilsson U. Patients' perception of music versus ordinary sound in a postanaesthesia care unit: A randomised crossover trial. *ICCN* 2009;25:208-213
29. Särkämö T, Tervaniemi M, Laitinen S, Forsblom A, Soinila S, Mikkonen M, Autti T, Silvennoinen MH, Erkkilä J, Laine M, Peretz I, Hietanen M. Music listening enhances cognitive recovery and mood after middle cerebral artery stroke. *Brain* 2008;131, 866-876

## ARTIKELPRESENTATION

## BILAGA 1

### Referens: 20

**Författare:** Bulfone T, Quattrin R, Zanotti R, Regattin L, Brusaferrero S.

**Titel:** Effectiveness of Music Therapy for Anxiety Reduction in Women with Breast Cancer in Chemotherapy Treatment

**Tidskrift:** Holistic Nursing Practice

**Syfte:** att utvärdera musikens effekt på oro hos patienter som har diagnostiserad bröstcancer och väntar och kemoterapibehandling.

**Metod:** Prospektiv randomiserad klinisk studie. 60 kvinnliga patienter opererade för bröstcancer som genomgick kemoterapi behandling delades i två grupper – musikgrupp och kontrollgrupp. Väntetiden på kemoterapi efter patienten hade anmält sig var ca 30 minuter och i väntan på behandlingen fick kvinnor i musikgruppen lyssna på musik i 15 minuter. Patienter fick välja musik själva från en lista som forskare hade förberett. Oro/nervositet mättes hos både patientgrupper och visade sig vara medelhög före kemoterapibehandlingen hos både grupper. Mätinstrument Spieberg State- Trait Anxiety Inventory, modifierad och tillämpad till italiensk population användes.

**Resultat:** Efter musikinterventionen minskade oron i musikgruppen signifikant medan i kontrollgruppen ökade ångesten under väntetiden.

**Land:** Italien

### Referens: 21

**Författare:** Owayolu N, Ucan O, Pehlivan S, Pehlivan Y, Buyukhatipoglu, Savas MC, Gulsen MT.

**Titel:** Listening to Turkish classical music decreases patients' anxiety, pain, dissatisfaction and analgesic drugs during colonoscopy: A prospective randomized controlled trial.

**Tidskrift:** World Journal of Gastroenterology

**Syfte:** att utvärdera om musiklyssning minskade doser av lugnande läkemedel, smärta och nervositet och obehagskänsla under kolonoskopi och gör undersökningen mer behaglig och acceptabel.

**Metod:** Prospektiv randomiserad kontrollerad studie. 60 patienter delades i musikgrupp och kontroll grupp. För patienter i musikgruppen spelades turkisk klassisk musik från högtalare i undersökningsrummet under ingreppet (ca 30 minuter). VAS (0-100) användes för att mäta smärtan, hur nöjd patienten var, hur behaglig undersökningen var, hur villig var patienten att upprepa undersökningen en gång till. State Trait Anxiety Inventory (STAI) användes för att mäta nervositet/oro.

**Resultat:** Patienter som lyssnade på musik behövde mindre lugnande läkemedel dock var skillnaden inte signifikant. Både smärta och ångest var signifikant lägre i musikgruppen. Patienter i musikgruppen var mer villiga att genomgå undersökningen en gång till, värderade den som mer bekväm och var mer nöjda med ingreppet.

**Land:** Turkiet

### Referens: 22

**Författare:** Singh VP, Rao V, Prem V, Sahoo RC, Keshav Pai K.

**Titel:** Comparison of the effectiveness of music and progressive muscle relaxation for anxiety in COPD – A randomized controlled pilot study.



**Tidskrift:** Chronic Respiratory Disease

**Syfte:** Att jämföra effekt av musik kontra muskelavslappningsövningar på patienter med KOL som har inkommit med akutförsämring.

**Metod:** Randomiserad kontrollerad prospektiv studie. 82 patienter som inkommit med akut försämring av sin KOL när tillståndet stabiliserats delades i två grupper, en musikgrupp och en avslappningsgrupp. Musikgrupp fick välja klassisk indisk musik utan vokaliska inslag och lyssna på den i 30 minuter vid två tillfällen (på morgonen och på eftermiddagen). Avslappningsgrupp lyssnade på band med instruktioner på muskelavslappning.

Upplevelse av dyspné, oro/ångest samt blodtryck, puls, andningsfrekvens mättes.

**Resultat:** Upplevelse av dyspné och oro/nervositet minskade i både musik och avslappningsgrupper. Fysiologiska parametrar - puls, blodtryck och andningsfrekvens påverkades inte signifikant av interventioner.

**Land:** India

### **Referens: 23**

**Författare:** Ebnesahidi A, Mohseni M.

**Titel:** The Effect of Patient- Selected Music on Early Postoperative Pain, Anxiety, and Homodynamic Profile in Caesarean Section Surgery.

**Tidskrift:** The Journal of Alternative and Complementary Medicine

**Syfte:** att utvärdera effekt av patienters favoritmusik direkt efter operation på smärta, ångest, behov av smärtlindrande läkemedel, hjärtfrekvens och blodtryck.

**Metod:** Prospektiv randomiserad studie. 80 stycken kvinnor som genomgick planerad kejsarsnitt operation deltog i studien. Studien genomfördes på uppvakningsavdelning. Patienter i musikgruppen fick i 30 minuter lyssna på musik som de själva hade hämtat hemifrån.

**Resultat:** Den postoperativa smärtan var signifikant mindre i musikgruppen (på 100 mm VAS-skalan var 27 mm i musikgruppen och 46 mm i kontrollgruppen). Behov av smärtlindrande läkemedel var signifikant mindre i musikgruppen - 1,6 mg morfin jämfört med kontrollgruppen 2,5 mg morfin. Ångest, blodtryck och hjärtfrekvens hade inte påverkats av musikinterventionen.

**Land:** Iran

### **Referens: 24**

**Författare:** McCaffrey R, Locsin R.

**Titel:** The Effect of Music on pain and Acute Confusion in Older Adults Undergoing Hip and Knee Surgery

**Tidskrift:** Holistic Nursing Practice

**Syfte:** att utvärdera hur musiken påverkade postoperativ återhämtning - upplevelse av smärta, förekomst av postoperativ konfusion samt förmåga och vilja att börja röra på sig efter operationen samt hur nöjda patienter var med postoperativa vården.

**Metod:** Randomiserad prospektiv studie. 124 patienter, 65 år och äldre efter höft eller knäoperation delades i musikgrupp och kontrollgrupp. Patienter i kontrollgruppen fick vanlig postoperativ vård enligt avdelningens rutiner. Patienter i musikgrupp utöver den vanliga vården fick lyssna på musik. CD spelare startade automatiskt fyra gånger per dag och spelade musik minst en timme vid varje tillfälle. När patienter var klara efter narkosen kunde de själva starta CD spelare. Patienterna fick själva välja vilken musik de ville lyssna på från en lista.

Forskningsassistenter besökte patienter i både grupper varje dag så att daglig uppmärksamhet i den ena gruppen inte påverkade resultatet i studien.

Den postoperativa smärtan mättes med skalan från 0 till 10 var åttonde timme. Även mängd av smärtlindrande läkemedel under första postoperativa dagen räknades. Förekomst av postoperativ konfusion bedömdes genom att läsa patientjournaler som skrevs av sjuksköterskor på avdelning. Uppgifter hur långa distanser patienterna har gått under tre första postoperativa dagar hämtades från sjukgymnasternas journaler. Hur nöjda patienter var bedömdes genom telefonsamtal efter ca 10 dagar, patienter blev tillfrågade att värdera vistelse på sjukhus från 1 till 10.

**Resultat:** Patienter i musikgruppen använde signifikant mindre smärtstillande läkemedel postoperativt. Dessa patienter värderade sin smärta som signifikant lägre. Förekomst av dokumenterat postoperativ konfusion var signifikant lägre i musikgruppen. Av 38 deltagare som hamnade i akut konfusion, bara 2 var i musikgruppen. Även patienternas förmåga till mobilisering var bättre i musikgruppen. Distans som patienterna i musikgruppen hade gått var betydligt längre i musikgruppen. Patienterna i musikgruppen var signifikant nöjdare med sin postoperativa vård än patienter som fick den vanliga vården.

**Land:** Florida

### **Referens: 25**

**Författare:** Siedliecki S.L, Good M.

**Titel:** Effect of music on power, pain, depression and disability

**Tidskrift:** Journal of Advanced Nursing

**Syfte:** att studerade musikens effekt på egen kraft, smärta, depression och funktionshinder hos patienter med kronisk smärta och jämföra effekter av musik som forskare har valt kontra musik som patienter har valt själva.

**Metod:** Prospektiv randomiserad klinisk studie. 60 afroamenikaner och kaukasier som lider av kronisk non malign smärta deltog i studie. De delades i tre grupper – musikgrupp med musik vald av forskare, musikgrupp med musik vald av deltagare själva och kontrollgrupp.

Musikgrupperna lyssnade på musik en timme varje dag i sju dagar. Smärtan mättes med McGill Pain Questionnaire short form; depressionen med Center for Epidemiology Studies Depression scale; funktionshinder med Pain Disability Index; power med Knowing Participation in Change Tool. Pre och post- test gjordes.

**Resultat:** Grupperna som lyssande på musik visade mer egen kraft och energi, mindre smärta, depression och funktionshinder. Det fanns ingen signifikant skillnad mellan musikgrupperna.

**Land:** USA

### **Referens: 26**

**Författare:** Nilsson U.

**Titel:** The effect of music intervention in stress response to cardiac surgery in a randomized clinical trial

**Tidskrift:** Heart and Lung

**Syfte:** att utvärdera effekt av vila med musik för att minska stress första postoperativa dagen efter öppen hjärtoperation.

**Metod:** Prospektiv randomiserad klinisk studie. 58 patienter delades i två grupper, en musikgrupp och en kontrollgrupp. Både grupper vilade i sängen, musikgruppen lyssnade på musik under vilotiden. Forskaren ville se om musiklyssning under vila i sängen minskade stresspåslag. Stressrespons värderades genom att mäta kortisolnivå i serum, hjärtfrekvens, andningsfrekvens, medelartärtryck, arteriell syrestryck, arteriell syressaturation, subjektiv upplevelse av smärta och ångest. Värden togs innan musikinterventionen påbörjades kl. 12, post

värden togs kl. 12.30 när musikinterventionen avslutades och upprepades en gång till kl. 13. Musikinterventionen för musikgruppen tog 30 minuter, musiken var lugn, avkopplande, volym var 50-60 dB. Musiken distribuerades genom musikkudde, kopplad till MP3 spelare.

**Resultat:** Efter 30 musiklyssning under vila i sängen kontra vila i sängen var det signifikant skillnad i stressmarkören s- kortisols nivå mellan grupper: 484,4 mmol/L i musikgrupp och 618,8 mmol/L i kontrollgrupp. Dock fanns ingen signifikant skillnad efter ytterliggare 30 minuter då både grupper fortsatt vilade i sängen utan någon intervention. Det hittades ingen signifikant skillnad mellan grupperna i medelartärtryck, hjärtfrekvens, andningsfrekvens, arteriell syrestryck, arteriellsyressaturation, subjektiv upplevelse av smärta och oro. Smärta och ångest minskade i både grupper under vilotiden. Även andningsfrekvens och medelartärtryck minskade i musikgruppen.

**Land:** Sverige

### **Referens: 27**

**Författare:** Nilsson U.

**Titel:** Soothing music can increase oxytocin levels during bed rest after open-heart surgery: randomized control trial.

**Tidskrift:** Journal of Clinical Nursing

**Syfte:** att utvärdera effekter på avslappning av sängvila med musik hos patienter som genomgått öppen hjärtoperation postoperativ dag 1.

**Metod:** Prospektiv randomiserad studie. 40 patienter delades i två grupper. Avslappning bedömdes genom kontrollera plasma oxytocin, hjärtfrekvens, medelartärtryck, arteriell syrestryck, arteriellsyressaturation och subjektiv upplevelse av avslappning. Kontrollerna togs innan interventionen påbörjades kl 12, postvärden togs kl. 12.30 och 13.00. Musikinterventionen varade i 30 minuter, musiken var lugn, avkopplande, rytmfrekvens 60-80 slag/minut, volym 50-60 dB. Patienterna i musikgruppen lyssnade på musik på en musikkudde.

**Resultat:** Forskaren fann att i musikgruppen ökade oxytocinnivå i plasma signifikant över tiden medan i kontrollgruppen minskade oxytosin värden. Även arteriell syrestryck var signifikant högre i musikgruppen. Men det var ingen skillnad i medelartärtrycket, hjärtfrekvens och arteriellsyressaturation mellan grupperna. Subjektiv upplevelse av avslappning ökade signifikant över tiden i musikgruppen medan i kontroll gruppen fanns ingen signifikant förändring. Man kunde se tydlig koppling mellan oxytocinnivå i blodet och patientens subjektiva upplevelse av avslappning.

**Land:** Sverige

### **Referens: 28**

**Författare:** Fredriksson AC, Hellström L, Nilsson U

**Titel:** Patients' perception of music versus ordinary sound in a postanaesthesia care unit: A randomised crossover trial

**Tidskrift:** Intensive and Critical Care Nursing

**Syfte:** att testa en hypotes att patienter som lyssnar på musik på uppvaknings avdelning upplever större grad av välbefinnande än om de som hör de vanliga ljuden på avdelningen, värdera om upplevelsen förändras under tiden samt undersöka betydelsen av akustiskmiljö och om patienter föredrar att lyssna på musik under den postoperativa vårdperioden.

**Metod:** Randomiserad prospektiv studie. 50 patienter på postoperativ uppvakningsavdelning delades i två grupper och både grupper fick en intervention av tre sekvenser. Den ena gruppen

lyssnade på musik – vanliga ljud – musik. Den andra gruppen lyssnade på vanliga ljud – musik – vanliga ljud. Interventionen påbörjades efter patienter hade varit på avdelningen i ca en halvtimme och varje sekvens varade 30 minuter. Efter varje sekvens gjordes en utvärdering av välbefinnande och upplevelse av ljud.

**Resultat:** Gruppen som först lyssnade på vanliga ljud och sedan fick lyssna på musik upplevde signifikant större välbefinnande efter musik interventionen. Perioder då patienterna lyssnade på musik upplevdes att ha stor betydelse för deras välbefinnande. De flesta deltagare märkte att de exponerades till olika ljud och de flesta föredrog att lyssna på musik under postoperativa vårdperioden.

**Land:** Sverige

## **Referens: 29**

**Författare:** Särkämö T, Tervaniemi M, Laitinen S, Forsblom A, Soinila S, Mikkonen M, Autti T, Silvennoinen MH, Erkkilä J, Laine M, Peretz I, Hietanen M.

**Titel:** Music listening enhances cognitive recovery and mood after middle cerebral artery stroke.

**Tidskrift:** Brain

**Syfte:** att undersöka om daglig musiklyssning främjar återhämtning av kognitiva funktioner och sinnestämning efter stroke.

**Metod:** Prospektiv randomiserad single-blind studie. 60 patienter delades i tre grupper- en musikgrupp, en språkgrupp och en kontrollgrupp. Musikgruppen lyssnade på musik som de själva har valt, språkgruppen lyssnade på ljudböcker som de själva fick välja och kontrollgruppen fick inga interventioner. Interventioner skulle vara minst 1 timme dagligen i två månader. Kliniska neuropsykologiska kontroller, bedömning av kognitiva funktioner och sinnesstämning genomfördes före studiensstart (ca 1 vecka efter stroke) och upprepades efter 3 och 6 månader.

**Resultat:** Efter två månaders musikintervention hade patienterna i musikgruppen bättre fokuserad uppmärksamhet och verbalt minne jämfört med patienter som lyssnade på ljudböcker och kontrollgrupp som inte fick något material att lyssna på. Patienterna i musikgruppen skattade sin upplevelse av depresivitet och konfusion (confused mood) lägst jämfört med patienter som lyssnade på ljudböcker och kontrollgrupp som inte fick något material att lyssna på.

**Land:** Finland